

夜間・休日の救急受入れ患者の取扱いに関して院内トリアージを実施し、円滑かつ適切な診療を行うよう努める。

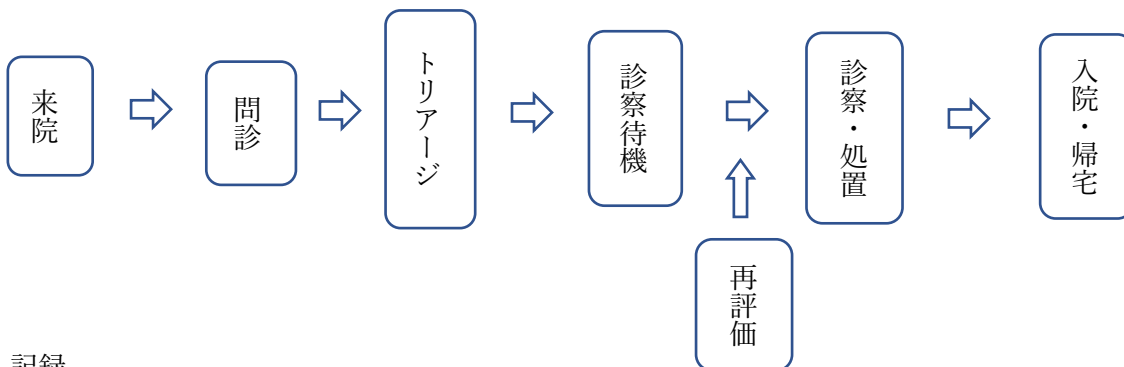
1. トリアージ開始時間

- 1) 看護師が患者の来院後 10 分以内にトリアージを行う
- 2) 最初のトリアージ後、分類毎に設定した時間を経過しても診察が始まらない場合は再評価を行う

2. トリアージ区分 (JTAS 参考)

レベル	診察の必要性	症状の特徴例	再評価の目安
レベル 1 蘇生	直ちに診察・治療が必要	心肺停止、重症外傷、ショック、痙攣持続、高度な意識障害など	治療の継続
レベル 2 緊急	15 分以内に診察が必要	心原性胸痛、激しい頭痛や腹痛、重症な喘息発作、アナフィラキシー、脱水症状を伴う嘔吐・下痢、自傷行為（自殺企図があるもの）など	15 分ごと
レベル 3 準緊急	30 分以内に診察が必要	体動に伴う胸痛、バイタルサインが安定している消化管出血、痛みが強い骨折・脱臼・捻挫など	30 分ごと
レベル 4 低緊急	1 時間以内に診察が必要	意識清明で嘔気や頸部痛がない頭部外傷、上気道感染の症状、軽度の外傷、腹痛 (NRS4-7/10)、慢性的な背部痛など	1 時間ごと
レベル 5 非緊急	2 時間以内に診察が必要	咽頭痛や感冒症状、軽度の外傷（縫合不要な裂創）、軽度の腹痛、通常の月経又は閉経後の痛みを伴わない不正出血など	2 時間ごと

3. トリアージの流れ



4. 記録

トリアージの結果はカルテに記載する